[개인정보 수집(이용) 및 제공 사전 동의서 서식 2호]

학생건강검진을 위한 개인정보 수집[이용] 및 제공 사전 동의서

장수군보건의료원에서는 「개인정보 보호법」 제3조 2항에 의거하여 귀하의 개인정보를 아래의 목적으로 이용 및 제공 동의를 구하고자 합니다.
내용 충분히 숙지하신 후 본인 또는 보호자가 직접 개인정보 이용 및 제공 동의서에 서명하여 주시기 바랍니다.

이용 및 제공 내용
○ 고유식별정보 : 학교, 학년, 반, 번호, 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호 등 개인식별정보
○ 학생건강검진 결과(신체계측내용, 문진내용, 검사결과 등)

이용 및 제공 목적
○ 건강검진 접수 프로그램 등록 및 정보 입력
○ 학생건강검진 결과 통보 (학교 및 학생에게 통보)
○ 보건의료원에서 시행하는 사업(건강관리서비스등)에 결과 활용 및 실적제출
※ 건강관리서비스: 건강상담·교육·금연·절주·운동·영양·구강보건·방문보건 등

개인정보 보유 및 이용 기간
○「의료법」 시행규칙 제15조 '검사내용 및 검사소견기록의 보존' 에 따라 5년간 보존
○ 학생건강기록부 전산처리 및 관리지침에 따라 5년간 보존
○ 위 개인정보는 관련법에서 정하는 바에 따라 보존기간 동안 보유 및 이용한 후 폐기

위 목적과 내용에 따라 장수군보건의료원(35770031)이 수검자의 **고유식별정보** 수집(이용) 및 제공에 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

위 목적과 내용에 따라 장수군보건의료원(35770031)이 수검자의 **민감정보** 수집(이용) 및 제공에 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

☐ 전체동의함 20 년 월 일

수 검 자 성 명 : (학교 학년 반 번)

동 의 인 성 명 : (서명 또는 인) / 수검자와의 관계 : 본인 또는 보호자